DE

TUMORUM INGUINALIUM DIAGNOSI.

DISSERTATIO

INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE VIADRINA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XXV. M. JULII A. MDCCCLVI.

H. L. Q. C.

PALAM DEFENDET

AUCTOR

HENRICUS STERN,

SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

G. FRAENKEL, MED. ET CHIR. DR.

A. MANDOWSKY, MED. ET CHIR. DR.

VRATISLAVIAE,

TYPIS HENRICI LINDNER.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, AMPLISSIMO, CELEBERRIMO

.BERTO MIDDELDORPF,

ET CHIR. DOCTORI, UNIVERS. VIADRINAE VRATISLAV. PROF.
REG. INST. CLINICI CHIRUR.-OPHTALMIATRICI DIRECTORI, IN
COMIO OMNIUM SANCT. CHIRURGO PRIMARIO, SOCIETATUM
LITERARUM COMPLUR. SODALI ETC.

PRAECEPTORI DILECTISSIMO,

REGIE DE SE MERITO SUMMEQUE VENERANDO,

NEC NON

'ATRI MEO OPTIMO

SUMMA PIETATE COLENDO

HAS

QUALESCUNQUE PAGELL

SACRAS ESSE

VOLUIT

AU

Prooemium.

Ex quo studiis artis Diagnosticae accuratius incumbebam, ɔam mihi saepeque redintegratam admirationem movebat, , quum diagnosis internorum morborum omni tempore ıa diligentia coleretur et ad ultimos usque fines pertratur, chirurgicorum morborum diagnosis, praecipue differen- a paucis adhuc digna habita est, cui operam darent. quidem eo magis mirandum est, quo major diagnoseos ɔrum chirurgicorum est opportunitas atque gravitas. to enim sunt ad diagnosin horum morborum firmandam ər fere symptomata certissima illa, quae voce barbara oba appellantur, eorumque frequentia diagnoses chirurgorum minus sunt fallaces quam aliae. Accedit, quod in diagnosi gorum therapia illa chirurgica nititur, quae efficacia atque utari longe therapiam morborum internorum antecedit. porro dubitet, quin, quae incommoda in morbis chirurgifalsa diagnosi nascantur plerumque sint graviora quam rbis internis et aegroto et medico, cujus fama facile perir. Nam, verbi causa, qui pneumoniam pro pleuritide multo minus et sibi et aegroto nocebit, quam qui herniam eratam vel luxationem non cognoscit et contrarium morurat. Quae quamquam omnium consensu semper erant ta, tamen M. B. Lessing („Chirurgische Diagnostik". Ber-45) primus fuit, qui A. Bérardi („Du diagnostic dans les es chirurgicales") exemplum secutus diagrosticen chirur- accuratius pertractavit prudentissimeque diagnosi comvae principatum dedit dignitatis, rectissime perspiciens urgum et medicum purum tum demum solidam et exn morbi effigiem tenere, quum eum in diversissimas parrit atque ex omni loco perlustraverit, ratione habita non seriei symptomatum, quae uni morbo sint propria, sed

collatis quoque atque in discrimen vocatis morbis omnibus cognatione quadam cum eo morbo, qui adesse putetur, juncti esse videantur. Sed opus illud Lessingius nondum fectum reliquit multumque adhuc restat laboris multum studii ad aedificandam diagnosin morborum chirurgico comparativam. Quocirca, quum in eo essem, ut dissertat specimen majorum mori satisfacturus componerem, diagnosi tumorum, qui apparent in regione inguinali, argumentum elegi, quamquam me tironem in uberrimo illo chirurgiae nihil novi atque egregii exaraturum facile mihi persuasi. solum spectabam, ut aliquam firmitatem et claritatem in tum bus illis cognoscendis mihi ipsi copararem. Sed et hoc fort fructu labor meus eguisset, nisi praeceptor dilectissimus, Ill Middeldorpf, benignissime me adjuvisset; quare et ei et perientissimo Dr. Joseph, qui semper lubentissime mihi pra fuit, gratias hoc loco ago quam maximas. Omnes igitur tum inguinales libenter et eo quidem ordine tractassem, ut eos, in cute haerent, primos, deinde eos, qui in stratis sub cut centibus, denique illos, qui in ossibus inveniuntur, exposuiss Talis vero expositio transmigrasset arctos dissertationis fi Quapropter graviores tantum tumores inguinales eosque p cipue, qui facile possunt confundi, dijudicandos mihi e Quorum tumorum diagnosin exposui primum de iis locutus, pertinent ad partes primitus in regione inguinali sitas, de de iis, qui e vicinis regionibus descendentes in regione ingui apparent. Quae vero ubique in chirurgica diagnostice su est momenti, anatomia topographica, ea imprimis in Diag tumorum inguinalium nullo modo curere possumus. Q brevem regionis inguinalis descriptionem anatomicam praem Ex Te vero, lector benevole, peto, ne nimis severe judi velis neve obliviscaris hasce pagellas non esse nisi litera primitias. Valeas.

finitio regionis inguinalis et descriptio nalis inguinalis et cruralis anatomica.

De terminis regionis inguinalis certi adhuc nihil constat. Defi- ab Ill. Hyrtl data, qui regionem circa canalis inguinalis orificium num sitam regionem inguinalem esse affirmat, minus apta esse ır. Nisi forte fines hujus regionis longius, quam fas est, proferre emur, statueremus, regionem inguinalem triangulum esse, cujus ligamentum Poupartii attingat, cujus apex eo loco, ubi m. sarto- t m. adductor longus concurrat, sita sit, cujus latus externum in ne interiore mm. sartorii, recti femoris atque aliorum musculo- fascia lata tectorum, latus internum in margine exteriore mm. torum et pectinei decurrat. Quod spatium etiam Velpeau trian- inguinalem, Hyrtl triangulum subinguinalem nominat. Sed par- us spatii, quomodo ordine anatomico sint sitae, hoc loco de- re longum est. Brevi tantum insignem canalem inguinalem et m accuratius describam et extensionem fasciarum, situm vaso- nervorum, musculorum etc., quantum oportet, respiciam.

analis inguinalis, 1—1$\frac{1}{2}$'' longus, oblique desendit ex superio- atque exterioribus ad inferiora atque interiora perforato margine re a spina ilei ant. sup. ad symphysin ossium pubis tendente bliqui externi, interni, transversi abdominis. Qui margo in illo u in duo finditur crura, quorum internum ad latus anterius sym- s currit, externum (Lig. Poupartii) ad tuberculum pubis sui la- figitur. Tali igitur modo fissura oritur, per quam in viro funi- permaticus, in muliere lig. uteri rotundum e pelvis cavo exeunt. fissurae ostium externum annulus abdominalis externus, ostium m annulus abdominalis internus nominatur. Sed obliquitate

perforationis efficitur, ut neque anterior paries neque posterior can inguinalis in omnibus locis stratis omnium trium musculorum con metur, sed ut paries anterior in inferiore parte m. oblique exte paulo altius etiam m. oblique interno, paries posterior in super parte solum m. transverso et fascia transversali, in inferiore parte obliquo interno tegatur. In superficie interna parietis abdomina regione canalis inguinalis tres videmus plicas peritonaei, quae vasis peritonaeo jacentibus formantur: plicam vesico-umbilicalem med (involucrum urachi), plicam vesico-umbilicalem lateralem (involuc arteriae umbilicalis obliteratae), denique plicam epigastricam, q arteriam epigastricam continet. In latere igitur et externo et inte plicae epigastricae peritonaeum quasi excavatum foveas inguinales mat. Quarum exterior, quae minor est, eundem locum obtinet, q ostium abdominale canalis inguinalis, interna, quae major inter pli epigastricam et vesico-umbilicalem lateralem est sita, ostio externo nalis inguinalis ad interiora versus est opposita et in herniis inguin bus internis eam summi momenti esse apparet.

Quod attinet ad canalem crualem, primum situs partium, qu sit in triangulo illo inguinali, accuratius respiciendus est, ut in nat canalem cruralem, plane deesse, sed per intestinum egressum de c abdominis formari, clarius intelligatur. Resecta enim fascia lata, quam postea revertemur, de ligamento Poupartii eo modo, ut m musculi sint ante oculos positi, facile est conspectu, triangulo illo guinali aliud quoddam triangulum contineri, eadem basi praeditum, lat vero externo mm. psoadicum et iliacum, latere interno m. pectine attingens. Hoc vero triangulum non est planum, sed trochanterem mi rem versus conice excavatur, quae excavatio fossa ilio-pectinea no natur. Qua ex fossa profundis glandulis inguinalibus et vasis mag quae sub lig. Poupartii aut in cavum pelvis ascendunt aut ex pe decurrunt, repleta digitum immittere potes in cavum abdominis ostium transverso-ovale, supra quod lig. Poupartii extenditur. Osti vero transverso-ovale est bipartitum. Disjungitur enim aponeur quadam cum m. iliaco e pelvi descendente (fascia iliaca), quae c superior ejus margo cum lig Poupartii, inferior cum tuberculo ile pectineo sit concretus, hoc loco fascia ilio-pectinea nominatur; eoq lacunae duae exoriuntur, quarum altera externa, lacuna muscular mm. psoadico, iliaco et inter eos nervo crurali, altera interna, lacu vasorum, arteriae et venae crurali quum ascendentibus in cavum a

nis, tum descendentibus patet. Quum autem vasa illa lacunam num non plane expleant, sed inter venam cruralem et tertiam inrem ligamenti Poupartii in pectine pubis (lig. Gimbernati) spatium dam restet, quod „Schenkelringlücke“ nominatur, plerumglandulam lymphaticam et telam cellulosam continet. Clauditur m hoc spatium fascia transversali (Septum crurale Cloquetii) et onaeo. Quum vero peritoneum hoc loco tela cellulosa subserosa let, intestina non minus facile quam per foveam inguinalem intern ipso hoc loco prorumpere possunt. Quare spatium illud ostium ninale canalis cruralis sive annulus cruralis nominatur. Ubi vero stium externum canalis cruralis? Ad hanc quaestionem, nisi s subtilius respicimus, recte responderi non potest. Fascia enim is sive fascia lata partim a labio externo cristae ossis ilium ori- ducit et in osse sacro cum fascia lumbo-dorsali cohaeret, par- ramis ossis ischii et pubis; quare in portionem ilio-sacralem et -pubicam dividi potest. Portio igitur ilio-sacralis, ut m. glutaeum num amplecti possit, in duo finditur folia, deinde ad interiora decurrens musculos multos in anteriore latere femoris circumdenique inter m. rectum femoris et tensorem fasciae folium latum ad coxae articulum demittit. Minor autem pars illius portionis in duo folia finditur quorum alterum profundum super illum , ubi mm. psias et oliacus conveniunt, introrsum decurrit partim ascia ilio-pectinea coaliturum, partim cum vasorum cruralium vaese conjuncturum. Alterum folium hujus fasciae superficiale suem tantum vaginae vasorum attingit, separatum ab illa magna adiqui tela cellulosa continetur, copia et finem habet in margine semilunari, plica falciformi, cujus superius cornu ligamento Poup. et, inferius stne ulla intermissione in portionem ischio-pubicam . Quae portio magis in interno femoris latere extenditur eaque quae a pectine ossis pubis originem ducit, m. pectineum tegit, aginam vasorum ad exteriora versus decurrit et eum folio fasciae ralis profundo conjungitur. Illud igitur spatium, quod inter falciformem et fasciam ischio-pubicam restat, propter formam a Scarpa fossa ovalis est nominata. Fossa autem illa ovalis , qua vena saphena magna extra fasciam decurrens utitur, ut orum cruralium vaginam perveniat eaque perforata in venam m influat. Inde ex hac fossa, quae impletur tela cellulosa ad superficialem pertinente (Lamina cribrosa Cloquetii et Thom-

psonii) digito vasorum vaginam sequi et ad lacunam illam annuli c
ralis („Schenkelringlücke“) jam supra memoratam pervenire po
Qua via tali modo digitus progressus erit, ea via herniae cru
descendunt, i. e intrant per annulum cruralem, per fossam ova
exeunt.

A. Tumores, qui pertinent ad partes primitus in region inguinali sitas.

1. Abscessus.

Quae de diagnosi abscessuum, quantae sit gravitatis atque d
cultatis, Samuel Cooper docet, qui „nulla re“, inquit, „sagacitas et
genii acumen chirurgi melius probatur, quam facilitate liquoris cu
dam accumulationem in profundo sitam cognoscendi; nulla re fac
quam tali diagnosi, si falsa fuerit, fides concidere atque deleri pot
si usquam, praecipue, quod ad abscessus regionis inguinalis att
suam vim habent atque veritatem. Sed meum esse non potest, qui
symptomatibus abscessus regionis inguinalis cognoscantur, hoc l
accuratius explicare; nam, abscessus sive sunt calidi, sive frig
symptomata apparent eadem, quae in abscessibus, qui aliis locis c
riuntur. Imprimis vero, quae momenta diagnosin abscessuum in
gione inguinali haud raro dubiam reddant, commemoranda mihi c
videntur. In hominibus enim, qui herniis aut laborant aut sunt l
rati, abscessus inguinalis cum febre acutissima, vomitu, cum excel
tissimis herniae incarceratae symptomatibus apparere potest; abs
sus frigidus, quum tumor sit mollis, circumscriptus, indolens cute
perjacente sana, facile cum herniis simplicibus vel cum abscessi
congestivis confundi potest, cet. Quibus in symptomatibus discri
sit positum, ne semper eandem cantilenam canam, in illis capitil
in quibus tumores singulatim tractantur, fusius explicabo; hic tant
adjumenta differentiae inter abscessum et aneurysma verum cog
scendae afferam; quorum, si quis aliud alius loco habuerit, aegr
summum periculum inferri potest atquae satis saepe illatum
Aneurysma autem verum initio tumor est mollis, qui pressus vel
parte, vel totus disparet; abscessus, quo recentior est, eo durio
habet consistentiam et primo tempore compressione nullo modo di
nui potest. Sequenti tempore abscessus fit mollis, aneurysma du

utatio consistentiae in abscessu maxime in apice, in aneurysmate
cipue in basi perspicua est. Inprimis autem pulsationes sunt re-
endae, quae utrique tumori propriae esse possunt. Nam absces-
praecipue inguinalis in profundo spatio tela cellulosa impleto inter
os musculos, ubi etiam vasa magna decurrunt, sedem habere eorum-
pulsatione eadem vice cum ictu cordis attolli potest. Hunc vero
um, quum nonnisi propagatus sit, in parte tantum tumoris arteriae
opposita sentire licet; omnino vero evanescit, si tumorem de loco
moveris; aneurysma in toto ambitu pulsationem, dilatationem cum
cordis isochronicam et rhythmicam präbet, quam, ubiumcunque di-
n ei imponimus, sentimus neque ulla tumoris dislocatione mutare
umus. Quo longius igitur tempus uterque tumor durat, eo major
quod attinet ad pulsationem, differentia. Nam quo provectius est
ium formationis, ad quod aneurysma pervenit, eo minus perspi-
pulsationes, quod pedetentim crassiora fibrini strata in parieti-
deponuntur; abscessus, quo fit vetustior, eo apertius pulsationis
um praebet, quia semper crescens propius ad arteriam accedit et
ria sensim sensimque magis liquefacta facilius commovetur. —
is hac de re in capite de aneurysmate inguinali agemus. Hoc loco
n pessima illa complicatio est commemoranda, ubi et aneurysma
bscessus simul adsunt; quo in casu omnia symptomata huc usque
memorata tam conturbata sunt atque permixta, ut regula univer-
eaque certa ad diagnosin recte statuendam dari non possit. In
sque ejusmodi casibus tantum **omnibus** subsidiis diagnosticis
ustis praecipue etiam anamnesin, aetiologiam, decursum respi-
es ad rectam diagnosin perveniemus. Excludi autem potest aneu-
a auxilio symptomatum eorum, quae et supra commemoravi et
a, ubi de aneurysmate inguinali verba fecero, afferam. Ibi enim
abo, quomodo akidopeirastices ope certiores fieri possimus de
ris, qui contineatur tumore, natura atque ratione.

2. Lymphadenitis.

Duo lymphadenitidos genera discernenda sunt, alterum acutum,
mmatorium, alterum chronicum, torpidum. Bubones torpidi, quum
, sine magnis doloribus, sine febri crescant, et postquam ad am-
quendam pervenerunt, per hebdomades et menses formam et
tentiam glandulae induratae teneant, rarissime diagnosin diffici-

liorem reddent et nemo nisi imperitissimus eos aliorum tumorum l[illegible] habebit. Unum hoc in casu dubium esse potest, utrum scilicet re v[illegible] sit glandula indurata, an aliud ullum neoplasma, degenerationem d[illegible] glandulae sarcomatosam vel scirrhosam cet. Quod si dubium relict[illegible] erit, refugiamus necesse est ad akidopeirasticen et explorationem [illegible] croscopicam. Bubo autem acutus, inflammatorius saepissime diagn[illegible] dubiam facere potest, quare hoc loco accuratius rem computare op[illegible] tet. Palpamus initio nodum vel rotundum vel magis ovalem, qui [illegible] levitur tantum compressus, aegrotum terribili afficit dolore. Brevi [illegible] vel longiore temporis spatio interjecto nodus ille tantopere cresci[illegible] magnitudinem ovi columbini vel adeo gallinacei aequet, colorem ind[illegible] rubrum vel lividum, plerumque immobilis est et vehementissime do[illegible] Si igitur bubo in stadium transit suppurationis, tumor admodum [illegible] rus primum plerumque in medio mollior fit, pure adaucto fluct[illegible] universalis sentitur. Multivariae autem hujus processus aberratio[illegible] observari solent. Nam si tela cellulosa circumjacens prius quam gl[illegible] dula ipsa in suppurationem transit, decursus eo rapidior atque em[illegible] litio magis universalis redditur: si suppuratio in glandula ipsa pr[illegible] exoritur, decursus est tardior et pus loca profundiora tenet. Sy[illegible] ptomatum autem, quae ipse aegrotus persentire solet, haec sunt [illegible] spiecenda: Initio dolor satis gravis et tensio quaedam in regione [illegible] guinali, quae ad femur descendens incessum impedit molestiamq[illegible] aegroto affert, plerumque febris cum frigore et calore et sudore co[illegible] juncta antecedit. Tumore crescente dolores et in regione inguinali [illegible] in femore exacerbantur, ita ut aegrotus aegre vel nullo omnino modo [illegible] possit; suppuratio exoritur febri modica doloribus acerbissimis iisque p[illegible] santibus. Saepissime eo confusionem oriri, quod hernias inguinales [illegible] testiculi incarcerationem vel aneurysma inguinale loco abscessus ades[illegible] putent medici imperiti, auctor est Ricord. Sed vix quisquam omn[illegible] bus symptomatibus diligentius dijudicatis longe in errore versari po[illegible] rit, dummodone, quod rarissime fit, hernia cum bubone sit complica[illegible] Prae omnibus vero tria illa lymphadenitidos momenta aetiologica m[illegible] dico ante oculos esse oportet. Transit enim inflamatio aut a telis pr[illegible] pinquis propter connexum anatomicum ad glandulas lymphaticas a[illegible] ab inflamatis vasis lymphaticis aut inflamatio e veneno quodam, qu[illegible] adest in glandulis, pendet.

Quorum argumentorum si nullum invenitur, tumorem praesente[illegible] bubonem non esse pro certo habere possumus. Quod attinet ad c[illegible]

..em bubonis cum hernia inguinali, praeter recordationem praeterito-
..aec signa omnem dubitationem eximent: Bubo in cavum abdominis
..i non potest, tussc aut aliis laboribus non extenditur, certissimum
.. signum nobis datum palpatione accuratissima illorum locorum, ubi
..ina exeunt ex abdomine. Nam digito tumorem circumeuntes et
..lum abdominalem conclusum esse et tumorem ex eo non egressum
..cte sentire possumus. Ceterum fieri potest, ut bubone praesente
..eritonitis vel symptomata cum iis, quae apparent in hernia incar-
..a, tam congruentia adsint, ut difficultas in diagnosi valde augea-
.. Qua de re et de iis signis, quibus differt bubo a testiculo incar-
.. et aneurysmate inguinali, in partibus illuc pertinentibus sermo
.. Quae autem signa sint respicienda, si interrogatur, num bubo
..nignus (rheumaticus, scrophulosus) an syphiliticus, hoc loco est
..andum. Difficilis vero diagnosis esse non potest, si momen-
.. illorum lymphadenitidos aetiologicorum, quae supra memoravi,
..mmemores sumus. Nam si ulcus primarium syphiliticum aut
.. aut affuit. diagnosis nullo modo dubia esse potest; si autem bubo
..cere apparet et si concubitus impurus omnino negatur ab aegroto,
..ymptomata spectanda: In bubone syphilitico plerumque una glan-
..umescit et quidem in ordine superiore earum glandularum, quae
.. lig. Poupartii sunt sitae; tumor formam habet magis acuminatam et
..em, colorem circumscriptum et cuprinum, libentissime denique in
..rationem transit. In bubone scrophuloso, qui semper fere in
.. observatur, etiam alia scrophuloseos symptomata prae se geren-
..lures glandulae tumescunt, quae sine ulla cutis coloris mutatione diu
..nent et magis ad indurationem quam ad suppurationem inclinan-
.. In bubone rheumatico denique etiam, ut in syphilitico, una glan-
..ed plerumque ex ordine inferiore tumescit, tumor magis emollitur
..a circumjacentibus partibus tam stricte determinatus est neque
..borem praebet circumscriptum, sed erysipelatosus est et diffu-
..grotum frigoris injuria laesum audimus simulque febrem catar-
..-rheumaticam adesse invenimus. Sed, id quod sane dolendum,
.. illa symptomata differentialia in praxi minimi sunt momenti,
..ropter complicationes, quae plerisque in casibus adsint, impura
..i exstincta appareant; syphilitici enim bobones propter ejusdem
.. dyscrasiam scrophulosam bubones fiunt scrophuloso-syphilitici,
..uibus in casibus signa certa utriusque status insignia difficile

est eruere. sed sola medici prudentia, quanta sit his argumentis qua illis auctoritas attribuenda, distinguere poterit.

3. Neoplasmata.

Neoplasmata, benigna et maligna, et a cute et a tela cellu subcutanea et a fasciis et a musculis et a nervis, cet. originem duce in regione inguinali, ut in aliis locis, plus minusve frequentia app et ut alibi diversis subsidiis diagnosticis cognoscenda sunt. Sed m hoc loco esse non potest, ut de singulorum neoplasmatum inguina diagnosi copiosius loquar quum talis disquisitio ipsa solaque dissertat spatium expleret. Id autem mihi commemorandum, ubi de ingu tumoris diagnosi agatur, etiam neoplasmata esse respicienda et p multa neoplasmata progressu temporis, quod attinet ad magnitudin superficiem, conjunctionem cum partibus circumjacentibus, consist tiam, temperaturam, sensibilitatem, cet. miro modo commutari ita commutata praecipue in regione inguinali opportunissimam ad c fusionem occasionem praebere posse, bene memineribus. Ut aut ea, quae modo dixi, uno quidem exemplo demonstrem, de cystis n nulla loqui mihi liceat. Cystae initio tumores conspiciuntur satis d circumscripti, mobiles indolentes, sine fluctuatione, sine coloris mu tione cutis superjacentis. Si igitur tumor augetur, modo mollis atque fluctuans, modo durior et elasticus remanet, quae varietas in materiae consistentia vel in parietum resistentia et crassitud posita est; modo aequalis et rotundus, modo gibbus et in lobulos p titus tumor apparet. Si autem denique tumor inflammatur, tum co mutatio fere cum omnibus tumoribus inflammatoriis facillime fi potest; quare non mirum, quod Sédillot et Bérard casus enarrant, u cystae fuerunt cum aneurysmatibus et herniis confusae. Quae confu quum praecipue in regione inguinali ad salutem et aegroti et med vim infaustissimam habere possit, id nobis petendum, ut accuratissi atque subtilissima omnium symptomatum analysi omnem dubitation in diagnosi tollamus. Optimo autem et gravissimo subsidio punctio explorativa utendum est, et in permultis casibus ea sola, praesert quum acu triquetro Middeldorpfico utimur, usuque microscopii in quenti certum de tumoris naturo judicum ferre licebit.

4. Aneurysma inguinale.

Aneurysma arteriae femoralis, quod in triangulo quidem inguinali saepius apparet et multo celerius ad insigniorem pervenit magni-em quam in inferiore femoris parte, in qua incrementum fascia tque musculis, qui arteriae sunt et integumento et involucro, im-ır, primo tempore et palpatione et auscultatione facile cognos-ım. Tumor formam habet aut globo aut ovo similem, compres-facta disparet, ea vero sublata denuo apparet et omnibus in par-etsi tumor de loco suo movetur, pulsatio est animadvertenda. pra tumorem comprimitur, arteria pulsationes cessant; si infra etur, contrarium fit Stethoscopio admoto strepitum puendam ıe similem audimus, rarissime dolores antecedunt, cutis super-plane immutata invenitur. Quibus omnibus symptomatibus osis aneurysmatis arteriae femoralis, si recens est et sine ulla ıcatione apparet, nullo modo dubia esse poterit. Si autem se-tempore in sacco aneurysmatis illae fiunt mutationes, quas jam in diagnosi abscessus commemoravi, tum diagnosis tam multis ltatibus obstructa esse potest, ut nobis non sit mirandum, quod ıni et Macilwain chiurgos celeberrimos aneurysmata arteriae alis, quia bubonem aut abscessum congestivum adesse putarent, se enarrant. Tum igitur aneurysma cum multis aliis tumoribus alibus confundi potest. De symptomatibus differentialibus, quod ad abcessum, jam supra locutus sum, bubonem respectis sym-tibus ei propriis et auscultationis documentis aut adesse aut ab-ıdicari poterit; de ceteris tumoribus infra disseremus. Denique memores simus oportet complicationis illius infestissimae ab-s cum aneurysmate, et, praesertim quum immisso acu pus ad editur, omnia signa tam sunt perturbata ut certam diagnosin vix e possimus. Quibus in casibus expertes consilio haeremus, ime agendum erit neque unquam locali exploratione nobis satis-videamur, sed etiam omnes res leviores et praecipue anamnesin diligentia respicere et tali modo diagnosin verisimilem quodem e debemus.

5. Varix venae saphenae magnae.

m supra in descriptione regionis inguinalis anatomica com-

memoravi venam saphenam magnam extra fasciam decurrentem f
ovali uti, qua ad vasorum cruralium vaginam perveniat. Quo loc
vena saphena dilatata varicis formam induit — quod in viris rariss
in mulieribus autem, quae jam plures partus edidere, saepius obse
tur —, tumor nascitur, qui usque ad ovi anserini magnitudinem cre
atque, quum hernia cruralis eodem loco e cave abdominis exeat,
primis eum illa confundi potest; praesertim quum situ horizonta
compressione dispareat, simulatque vero aegrotus aut assurgit
tussit aut screat, denuo appareat. Tumor autem ille permultum d
abhernia cruali, primum quod continuata quoque compressione si
horizontali aegroti tumor tamen denuo apparet, dummodone compre
tam fortis sit, ut sanguinis circulatio in arteria femorali sustineat
hernia illis conditionibus certe non apparet. Deinde autem pleru
alia symptomata concomitantia, ut varices in vicinia, oedema p
hyperaemia paulatim nascens cutis venam affectam tegentis, cet.
gnosin certissimam facient. Quae omnia symptomata etiam tum
gnosi recte statuende suppeditabunt, si tumor ille varicosus inflamm
itaque periculum exoritur, ne medicus eum aliorum tumorum infl
matoriorum illius regionis loco habeat.

6. Tumoris funiculi spermatici.

Tumores a funiculo spermatico originem ducentes generis max
varii sunt atque facillime, praecipue cum herniis inguinalibus confu
possunt. M. Malgaigne in opusculo („Des tumeurs du cordon sp
matique“ — these présentée au concours pour une chaire de clini
chirurgicale, Paris 1848) de omnibus illis tumoribus in tribus cap
bus copiosissime disserit. In primo capite de ea funiculi sperma
hydrocele loquitur, quae cum peritonaeo deinde de ea, quae cum tu
vaginali communicat, denique de hydrocelibus cysticis (hydroc
enkystés) sermo est. In secundo capite de funiculi inflammatione,
abscessu, de hydrocele diffusa funiculi (hydrocele par infiltration),
varicocele, de haematocele, de hydatidibus funiculi, de tuberc
funiculi syphiliticis a Ricord primum observatis, denique de nonn
funiculi degenerationibus loquitur. In tertio autem capite eos funi
tumores tractat, qui saccis herniosis, hydrocele saccorum hernioso
inveteratorum, herniis adiposis, denique herniis omentalibus vetu
et irreponibilibus formantur. Quorum omnium tumorum diagn

...iter enarrare hoc loco nullo modo poteram, quum de inguinalium ...rum diagnosi in universum mihi esset dicendum. Sed nominatim ...visione a Malgaigne data protuli, ut maxima eorum varietas com...ndatur. Simul annotare volebam necesse esse, omnes illi tumores, ...e tumoris inguinalis diagnosi agatur, praecipue quod attinet ad ...atem, accurate respiciantur. Specialiter autem hoc loco unius ...m funiculi tumoris diagnosin exponam, diagnosin scilicet hydro...cysticae s. saccatae (Hydrocele enkysté), quae satis saepe obser... et cujus similitudo cum hernia inguinali tam facile medicum in ...m adducit, ut Dupuytren dicat: „J'ai vu des centaines de cas ...rocéles enkystés du cordon prises pour des hernies."

...Hydrocele saccata funiculi praebet cysten plerumpue ovalem, ...tudinem fabae aequantem vel etiam ovi gallinacei, rarissimme ...lam vel irregularem, a testiculo plane separatam. Interdum tumor ...m sacci habet longi, cylindracei, hic illic infibulati (Cloquetii ...céle en chapelet) per totam funiculi extensionem a testiculo usque ...nalem inguinalem. Interdum autem solam partem funiculi in ... inguinali inclusam occupat. Symptomata localia valde inter se ...nt, id quod ex volumine, sede, tensione tumoris, denique ex com...one materiei intra cysten pendet. Quibus in casibus tumor partem ...li in canali inguinali inclusam solam occupat, tantam herniae in...is similitudinem habet tantopereque sive ex irritatione idiopa...ive e fortuita complicatione cum peritonitide, cet. incarceratio...mptomata simulare potest, ut diagnosis fiat incerta. Sed in ...is casibus tumor elasticitate, fluctuatione, clara pelluciditate, ab... soni tympanici in percussione facile cognosci poterit; denique ... id respiciendum est, alios tumores tam solitarios et saccatos ...me in funiculo observari et postremo akidopeirastice diagnosis ...tissima. Etiam testiculus incarceratus cum hydrocele saccata ...di potest; symptomata differentialia in capite illuc pertinente ...bo. Commemorandum autem mihi hoc loco est nonullos chirur...ncogallicos celeberrimos testiculo utroque quidem sano tamen ...elen illam saccatum tertium testiculum habuisse. Tale quid in... atque stupidum nonnisi ingenio omni legum formationis foeta...tia experti excogitari potest. Quam sententiam praeterea probare ...ssumus, quum ne ullus quidem casus praesto sit, in quo homine ...e integro et sano tres fuerint testiculi. Quomodo autem dia... in casibus illis dubiis, quas supra memoravi, statuenda sit,

Malgaigne exactissime explicat his verbis: „Le diagnostic de l'hydro enkysté, généralement assez simple, devient d'autres fois fort diffi et même impossible; et quand la ponction est insuffisante pour l'éta il ne reste que l'incision, c'est-à-dire que le diagnostic se fait au mo de l'operation même."

B. Tumores, qui e vicinis regionibus descendentes appar in triangulo inguinali.

1. Herniae.

Primum brevi de universalibus herniarum signis nonnulla dicenda sunt. Hernia tumorem format plerumque indolentem, q diu scilicet non est incarcerata aut irritata et inflammata; aegrotus tum tensionem quandam et pressum sentit, tactus tumoris nullis doloribus afficit. Hernia, simulatque orta est, pedetentim aut, si sae occassionales herniis opportunissimae denuo atque denuo redi grantur, subito celerrimeque augetur. Plurimis in casibus certa quad vice et augentur herniae et diminuuntur. Tempore enim matuti quum aegrotus expergiscitur, plerumque tumor disparuit, apparet de motibus corporis, tussi, sternutamento; praecipue vero post coen augetur. Forma herniae est multiplex, id quod pendet ex forami per quod intestina evadunt, cutis superjacens nullo modo mutata solet, apta compressione tumor reduci potest. Quicunque tumor red potest, hernia est excepta hydrocele congenita, quae per process vaginalem patentem cum abdomine communicans aeque atque her intestinalis, removeri potest. Si de diagnosi materiei sacco her contentae agitur, num scilicet sit hernia intestinalis an omentalis, h signa respicienda sunt. Herniae intestinales sunt tumores elastici, vesicae aëre impletae superficie aequali praediti. Porro si in abdo reducuntur, gurgitus auditur singularis; aegroti torminibus crucia semper fere dyspepsia atque faecium retentione laborant et persa vacuitatem perspicuam alicujus regionis abdominalis animadvertere li Hernias omentales si tangis, tumores animadvertis massae molli glutinoso inaequali similes, saepe sunt restiformes aut formam hab cylindraceam latamque basin, multo lentius nascuntur multoque diff lius reduci possunt quam herniae intestinales. Gurgitus autem her intestinalibus proprius in herniis omentalibus non sentitur, tussi, ste

-nto aliisque corporis motibus vehementioribus tumor minus auge-
dyspepsia faeciumque retentio plerumque desunt, adest autem
-s quidem tensionis in regione epigastrica post coenam, quum mo-
ventriculi peristaltici hernia omentali sint impediti. Qui sensus,
egroti corpus retro inclinatur, augetur, diminuitur. si ad anteriora
us se inclinat. Inprimis autem, antequam ad herniarum omenta-
diagnosin accedimus, memores simus omentum, quod attinet ad
nam et structuram, saepissime ita mutari, ut in herniae sacci collo
issatum et durum appareat. Saepe etiam restiforme est vel piri-
ne vel ad globi densissimi instar convolutum, ita ut herniae omen-
s herniis intestinalibus multo prius fiant immobiles.

Haec de diagnosi herniarum universali commemorata sufficiant,
m herniae in regione inguinali apparentes plerumque sint herniae
stinales vel omentales vel intestino-omentales. Alias quoque par-
ut exemplis utar, ovaria, uterum, vesicam, cet. descendere in saccum
niarum in regione inguinali sitarum, satis est commemorasse. Nunc
specialem diagnosin earum herniarum, quae in regione inguinali
arentes majoris sint momenti, transeo et primum de mobilibus, deinde
mmobilibus disseram.

a) Herniae mobiles.

(H. inguinalis externa et interna, H. cruralis)

Ad diagnosin recte statuendam prae omnibus hic accuratissima
omiae topographicae cognitio necessaria est; quae quum desidera-
diagnosis in extremos incidit errores. Quum igitur supra regionis
inalis situm atque naturam anatomicam descripserim, statim, ne
m verba reddam, ad diagnosin herniae inguinalis externae transire
liceat.

Hernia inguinalis externa, in qua intestina primum in annulum
minalem depelluntur, deinde per canalem totum inguinalem de-
unt, denique per annulum inguinalem externum exeunt et in hoc
aut remanent aut longius etiam, apud viros in scrotum, apud
eres in labia majora plus minusve protruduntur, tumorem externe
at ovalem, qui, velut canalis inguinalis, oblique descendit; funi-
n spermaticum plerumque in posteriore herniae sacci pariete pal-
nus. Jam si hernia est interstitialis sive incompleta, i. e. si intestina

in canali inguinali ipso remanent neque annullum inguinalem extern... transgrediuntur, tum cum aliis tumoribus inguinalibus, ut cum bubo... abscessu congestivo, testiculo in canali inguinali retento, hydroce... saccata facile confundi potest. De diagnosi autem differentiali, qu... attinet ad bubonem et hydrocelen saccatam, jam supra verba fecimu... de aliorum tumorum diagnosi fusius infra dicendum erit. Quib... symptomatibus ab hernia crurali differat, in capite de hernia cru... dicendum erit. Si autem hernia est completa, i. e. si aut in scrot... aut in labia majora prolapsa ibi longius tempus remansit atque u... modum, quod attinet ad ambitum, extensa est, tum diagnosis erra... herniae inguinalis internae saepe inevitabilis esse videtur, quum am... forma atque directione canalis inguinalis obliqua hernia inguinalis ... terna tumor appareat rotundus, qui, ut hernia inguinalis interna, r... via per annulum inguinalem externum va'de extensum prorumpat. ... diagnosi differentiali in capite de hernia inguinali interna sermo ... Commutationem cum hydrocele, si tumoris pelluciditatem atque fluctu... tionem spectamus, vitare possumus. Cum varicocele hernia inguina... praecipue, si est omentalis, facillime confundi potest; quare de diagno... differentiali nonnulla certe mihi dicenda sunt. Hernia plerumque subi... et talibus occasionibus nascitur, ut aegrotus bene eas animadvert... optimeque memoria teneat; varicocele paulatim lenteque exorit... aegrotus malum non recens, sed magis inveteratum animadvertit. ... epiplocele tumor semper supra in annulo abdominali, varicocele semp... in medio funiculo initium capit, regio inguinalis saepe plane est imm... nis a quovis malo. Deinde in varicocele plerumque multae aliae adsu... varices in funiculi vicinia; in epiplocele desunt. Denique uterq... tumor mollis est atque massae similis, sed varicocele jam ab initio ... restiformis; quod in hernia omentali multo serius tumque demum fi... si omentum degenerare incipit. Postremo autem epiplocele initio semp... reduci potest neque fit immobilis nisi omento cum sacci hernia concre... vel alio modo mutato; varicocelen nunquam reducere licet, etiams... per temporis momentum venas apta compressione vacuas reder... possumus.

Hernia inguinalis interna, in qua intestina e fovea inguinali intern... directe per annulum inguinalem externum exeunt, ibi aut remanen... aut, ut in hernia inguinali externa, in scrotum vel in labia delabuntu... tumorem plerumque rotundum et circularem format, cujus basis in an... nulo inguinali externo innixa in interno funiculi latere prominet. Ple...

ue herniae directio recta est, rarissime obliqua; quod si fuerit. ...a supra memoravi, cum hernia inguinali externa facillime con- i potest. His vero symptomatibus, quibus ducibus optime uti licet. runt inter se hernia inguinalis externa atque interna: In hernia in- ali externa obliqua directio aliquantulum certe semper cogno- da erit, imprimis leni tumoris attractione facta magis perspicua itur, praeterea herniae repositione facta intestina obliqua via denuo ibi animadvertimus, si manum regioni inguinali imponimus: in ia inguinali interna repositione antea facta recta via intestina de- prolabuntur. In hernia inguinali externa obliqua directio magis ollum herniae, minus ad corpus pertinet; in hernia vero inguinali na contrarium licet animadvertere. In hernia inguinali externa iae porta longiore intervallo a linea alba distat, quam in hernia nali interna. Deinde si testiculum leniter deorsum attrahimus, rnia inguinali externa funiculum in posteriore herniae sacci parte, ernia inguinali interna in superficie externa vel in externa dimidia superficiei anterioris herniae sacci funiculum adesse reperimus. ia inguinalis externa plerumque lente et pedetentim, nullis vel ocribus doloribus, levibus causis occasionalibus nascitur; hernia nalis interna fere semper subito neque unquam sine doloribus acerbis, ex injuriis vehementissimis erumpit. In hernia deinde nali externa magno ambitu testiculus post herniae sacci fundum est; in hernia inguinali interna in externa vel anteriore herniae superficie. Denique hernia inguinalis externa multo saepius interna observatur, multo saepius in dextro latere, multo saepius is quam in mulieribus; quare in mulieribus, ubi diagnosis, quia e funiculi testiculique situ hausta deficiunt, saepissime fit dubia, am inguinalem internam adesse conjicere licet. Postremo autem rniis inguinalibus internis non raro simul urethrae morbos, stric- cet. adesse respiciendum est. Omnibus igitur illis signis certe osis statuenda erit, si herniae non sunt nimis inveteratae; si au- aximo sunt ambitu et si intestina tam sunt sita atque mutata, ut niculum et testiculum palpatione attingere non possimus, certi nque nihil condere licet.

Diagnosis herniae cruralis, cujus viam supra in descriptione ana- explicavi, modo facilis modo difficilis erit, quod ex eo pendet, hernia sit completa, i. e. utrum fossam ovalem transgressa sit, completa, i. e. utrum annulum cruralem aut transgredi conetur

aut inter annulum cruralem et fossam ovalem remanserit, quam h
niae formam herniam interstitialem nominamus. Inprimis igitur
hac diagnosi statuenda duae res respiciendae sunt, exitus punct
atque decursus herniae. Primo stadio, ubi intestina telam fibro-cel
losam annulum cruralem tegentem deprimunt, dolore quidem ince
in illa regione aegrotus laborat, tumor autem deest; quo in casu M
gaigne extremum digitum annulo crurali imponi jubet itaque diagno
recte statui posse censet, quum, si hernia („pointe") adsit, tussi
aegroto intestina protrudi sentiantur. Secundo autem stadio, ubi h
nia interstitialis est, tumor apparet e longo rotundus, qui sub l
mento Poupartii in flexu crurali in parte superiore et interna ant
ris femoris superficiei jacet et recta via prorumpit, ita ut cum ra
horizontali ossis pubis angulum formet obtusum aut rectum. Te
denique stadio, ubi hernia est completa tumor apparet ovalis, non
quam sacciformis, qui transverse in anteriore femoris latere jacet,
cujus posteriore et externa parte arteriam cruralem pulsantem, in
terna tuberculum ossis pubis palpatione tangere possumus. Tumo
superficies plerumque aequalis est atque conglobata, sed etiam asp
et quasi gibba fieri potest, si hernia per compluria laminae cribros
foramina exit. Ex multis insignem tantum illum Hesselbachii cas
commemoro, qui herniam per quinque foramina exeuntum vidit;
alias varietates hoc loco exponere longum est. Symptomata omnil
herniis communia in hernia crurali, praecipue si est magno ambitu,
anatomico partium situ augentur, quum saepissime dolor et oedem
nonnunquam surditas atque insensibilitas ejus femoris, in cujus late
hernia sita est, plane observentur. Primo igitur herniae stadio diagn
sis ipsa difficilis est, quod nullum animadvertimus tumorem; sed com
mutatio cum aliis tumoribus nullo modo fieri potest. Secundo aut
et tertio stadio hernia cruralis praecipue cum abscessu congestivo, b
bone, venae saphenae magnae varice, hernia inguinali facillime co
fundi potest. Hoc loco, quibus signis hernia cruralis differat gravi
ribus ab hernia inguinali, explicabo; nam de aliorum tumorum di
gnosi partim jam supra sermo fuit partim longius infra de iis disser
mus. Hernia cruralis tantum cum ea hernia inguinali, quae nondu
in scrotum aut in labia majora est prolapsa, confundi potest; nam nul
modo fieri potest, ut illum decursum praebeat. Quod autem attin
ad symptomata differentialia, praecipue, qualis sit herniae situs
ligamentum Poupartii vel ad plicam inguinalem, respiciendum er

ia enim cruralis in plica inguinali sub ligamento Poupartii jacet
xima quoque hernia cruralis in triente superiore plica inguinali
dissecatur; hernia vero inguinalis supra plicam inguinalem et
ligamentum Poupartii sita est. Deinde hernia inguinalis plerum-
formam habet longitudinalem semperque magis deorsum depen-
hernia autem cruralis magis conglobata et semiovalis quidem est,
tumoris diameter longissimus in situ transverso jaceat. Denique
rnia crurali annulus inguinalis externus, in hernia inguinali annu-
uralis plane immutatus erit. Sed casus sunt, ubi distinctio diffi-
a tamen restat, quum aut tumor tam celeriter dispareat, ut exitus
constitui non possit, aut ligamentum Poupartii palpatione non
oscatur aut, num herniae collum supra aut infra ligam. Poupartii
t, nullo modo sit discernendum. Quibus in casibus Malgaigne ad
osin recte statuendam haec fieri jubet: In hominibus male nutri-
irurgus hernia reposita arteriam femoralem investiget et in ejus
ine interno extremum digitum versus os pubis premat. Qua ma-
atione, si annulus cruralis apertus apparet, diagnosis herniae
lis minime dubia est, quum in hominibus herniis non laboranti-
nnulus cruralis clausus sit. In hominibus autem obesis digitus
nus in interno arteriae femoralis latere imponatur et aegrotus
t. Tum si ictus expressus in propinquitate ossis pubis digito
ur, hernia cruralis adest; in hernia inguinali tumor supra digi-
rumpit. Ubi autem annulus inguinalis vel ligamentum Poupartii
est extensum, signa illa minime sufficient tumque hac ratione
io a Malgaigne dato utimur. Indice dextro annulus cruralis
ur, in intervallo 2—3‴ digitorum pollex sinister ligamento Pou-
desuper imponitur dumque aegrotus tussit, paulatim index
etur. Si hernia cruralis adest, per annulum cruralem aperte
evadit.

b) Herniae immobiles.

(Herniae accretae. Herniae incarceratae.)

n herniis accretis a potiori fit denominatio, i. e. omnes hernias
iles non incarceratas accretas nominamus, quia immobilitatis
plerumque in accretionibus sita est. Sed aliae etiam immobili-
causae exsistere possunt. Aut enim, quod präecipue fit in herniis

omentalibus, textura intestinorum, quae herniam formant, mirum modum commutatur aut, quod imprimis in herniis inveteratis eac de causa permagnis accidere solet, abdominis capacitas nimis, qu fas est, minuitur. Tum cum Coopero optimo jure dicere licet hern intestina „jus domicilii" in abdomine jam amisisse; quae omnia r menta in diagnosi bene sunt respicienda. Diagnosis herniarum ac tarum, si complicationes desunt, plurimis in casibus haud ita est d cilis. Scilicet nititur diagnosis et enarratione aegroti, qui jam di hernia laborare pessimeque semper eam esse curatam affirmat, e historia atque decursu morbi, qui docent molestias mobilibus he proprias, ut retentionem faecium, colicas, cet. adfuisse, et multo dein majorem pertinaciam praebuisse, deinde etiam incarcerati symptomata, quae paullatim postea disparuerint, imminuisse. Ce res autem fimus de diagnosi, si herniam aegroti et stantis et jac accuratissime et, si opus est, pluries exploramus, qua ratione adh partes herniam formantes aut nullo modo aut partim reduci posse telligimus. Quibus autem signis certa erit diagnosis statuenda, si in herniis accretis saepissime accidere solet, aut alvi obstipatio pe nacissima, quae vulgo incarceratio stercoralis nominatur, aut enter vera vel peritonitis accedit, si igitur quaestio proponitur, num ve adsit hernia incarcerata, quum symptomata omnia plane ei resp deant? Quam diagnosin differentialem in capite de herniis incarcerat tractabo. —

Quod attinet ad diagnosin herniae incarceratae, quibus sympt matibus insignibus cognoscatur, hoc loco mihi explicandum est, sin autem omnia illa symptomata in omnibus herniis incarceratis frust nos indagaturos prae omnibus est, quod moneam. Nam Kirby praelectionibus de herniis ullum qualecunque symptoma in herniis i carceratis constans adesse negat, modo dolorem modo alvi obstipati nem modo alia symptomata graviora deesse posse ait. Et re ve morbi effigies ex incarcerationis gradu et ex habitu atque constitutio aegroti tantam sibi assumit varietatem, ut saepissime diagnosis sum difficultatibus obstructa esse possit. Primo igitur stadio sive stad compressionis in herniae porta plerumque tumorem tensum, elasticu sensibilem animadvertimus, quem neque ex situ suo tollere neq compressione vel situ aegroti horizontali diminuere possumus; quib cum symptomatibus localibus secundum varietatem partis incarcerat alia symptomata universalia conjuncta sunt. In enterocele alvi obs

vomitus, singultus atque tormina exoriuntur, in epiplocele om-
symptomata sunt leviora, in cystocele autem molestiae adsunt,
pertinent ad systema uro-poeticum. Secundo stadio sive stadio
uationis tumoris dolor magis in profundo adest, qui tactu auctus
nes abdominis parietes irradiat. Abdomen sensim sensimque
extenditur atque inflatur; evomit aegrotus initio ventriculi con-
deinde massas faeculentas, denique faeces ipsas. Quae omnia
mata febris subsequitur inflammatoria cum siti ardentissima,
sicca, cute fervida, pulsu frequenti, duro, plerumque parvo at-
m extremitatum frigore conjuncta. Tertio denique stadio sive
gangraenae tumor initio tensus et durus mollior fit et laxior,
nsibilitas diminuitur, abdomen autem magis apparet inflatum et
is torminibus acerbissimis cruciatur, facies adest hippocratica,
itates magis frigescunt, pulsus paralysin universalem significat,
is, inquies faecuinque vomitus sine intermissione perdurant.
uod autem attinet ad sedem incarcerationis, diagnosis est diffi-
quum nullis symptomatibus insignibus ad verum mali fontem
ur. Quare plurimis in casibus tantum approximatim sedem sta-
ossumus atque haec momenta erunt respicienda. In herniis re-
s sedes incarcerationis nunquam in herniae sacco, sed plerum-
herniae porta est indaganda; in hernia crurali plerumque in
vasorum cruralium aponeurotica eam reperiemus; in herniis
vetustis, ubi per longum tempus bracheria applicabantur, fere
sedes est incarcerationis in herniae sacci collo. Deinde autem
ne accurata nonnulla explorare possumus. Nam si incarce-
herniae porta vel in hernialis sacci collo locum habet, tum aut
s portae hernialis valde sunt tensi aut tumor circa herniae col-
gis quam in aliis partibus tensus esse videtur. Si autem incar-
in herniae sacco ipso sedet, tum tumor circa herniae portam
est et mobilior, in peripheria vero tensus et durus apparebit.
ncarcerata cum aliis tumoribus immobilibus, ut cum bubone,
incarcerato, hernia accreta facillime confundi potest, si sym-
illa incarcerationis, quae supra tractavi, simul adsunt. Signa
ifferentialia partim e symptomatibus illis herniae incarceratae
ntur, partim de iis in capite de bubonibus verba feci, partim
longius infra, praecipue quod attinet ad testiculum incarcera-
is disseram. Hic vero imprimis est monendum, ne in casibus
agnosis relinquatur dubia quum facillime fieri possit, ut, si

chirurgus compressis manibus sedet nihilque agit. aegr ad summum mortis periculum adducat; quare nunquam dubitan nunquam haesitandum! Sed firma diagnosis nisi alio modo c potest tum herniotomia ipsa certitudinem quaerat promptus chiru

Jam restat, ut diagnosis differentialis inter herniam incarcera et accretam, ad quam incarcerationis symptomata accedunt, a explicetur. Quo in casu fundamenta diagnoseos ex anamnesi cipue repetat chirurgus, exploratione autem accuratiore certior f loco, quo molestiae inceperint, deinde de loco, quo nunc sint gra denique de tempore, ex quo hernia jam reduci non amplius po Deinde si symptomata illa ex enteritide vel peritonitide redunda niae accretae tumor nullo loco tensus erit et sensibilis; neque h porta neque herniae collum ullo modo mutata erunt, sed abdomen inflatum et extensum apparebit, aegrotus torminibus valde cruc et fortasse vera enteritidos causa, quae cum hernia nullo modo co est, investiganda erit. Si autem symptomata illa ex alvi obstip pertinacissima, quam incarcerationem stercoralem nominare sol oriuntur, tum haec sunt respicienda: In incarceratione vera do circa herniae portam vehementissimi sunt, rarissime cessant, fa plerumque plane sunt retentae, ructus, vomitus, febris fere sempe sunt et paulatim augentur; in incarceratione stercorali hernia q etiam satis tensa est, sed dolores multo leviores sunt, non tam arde et pungentes ut in hernia incarcerata; porro magis in medio tu quam circa herniae portam apparent et per aliquot tempus se cessant, faeces non plane sunt retentae et purgantia levia plerui adjumentum afferunt præstantissimum, ructus denique et vomitus n longis intervallis plerumque edi solent. Ceterum fieri potest, ut in ho hernia accreta laborante incarcerationis symptomata ex incarcera interna vel intussusceptione redundent; quo in casu plerumque, similibus casibus tam complicatis, diagnosis certa et firma sec demum statui poterit.

2. Caput femoris luxatum.

Femoris luxatio quattuor partes versus accidere potest, sc posteriora et superiora versus (lux. iliaca), deinde posteriora feriora versus (lux. sacro-ischiadica), deinde ad anteriora et infe (lux. infrapubica sive obturatoria), denique anteriora et superiora

.. suprapubica). Qua in luxatione suprapubica caput femoris ..mento Poupartii in ramo horizontali ossis pubis apparet tumor .. rotundus, in cujus interno latere arteriae femoralis pulsationes ..imadvertimus; sed cum alio tumore in triangulo inguinali illud ..uxatum vix confundi potest. Nam quamvis exostoses ab osse ..riginem ducentes illum capitis luxati tumorem perfectissime ..e possint, haec tamen signa ad diagnosin firmandam sufficient. .. enim membrum gravi extensione fixatum est et valde exteriora .. inclinatum, unius pollicis longitudine brevius; trochanter minus ..minens et cristae ilei propius, quam solet; clunes sunt declives, .. autem dolores in anteriore femoris parte nervum cruralem ..es sentiuntur, omni femoris flexione vel rotatione valde adaucti.

3. Testiculus in canale inguinali retentus.

.. tantum abest, ut testiculus in scrotum descendat, ut in canale ..li remaneat, tum in triangulo inguinali tumor apparet ovalis et ..rus, qui cum tumoribus illis, quos jam supra memoravi, facillime ..um hernia inguinali interstitiali confundi potest; sed his signis ..is firmanda erit. Si uterque testiculus in scroto reperitur, ..n illum in regione inguinali tertium esse testiculum optimo jure ..possumus, quod jam supra in hydrocele funiculi saccata expli- .. autem unus tantum comprehenditur testiculus in scroto, tum ..gatur, num tumor ille in regione inguinali alter sit testiculus nec ..m etiam in cavo abdominis retentus esse possit. Qua in re ..num adsit symptoma constans, ex quo aegrotus tumoris com- ..e lenissima dolorem testiculo ipsi proprium (Hodengefühl) ..mnem dubitationem tollere possumus, quia ille dolor cum nullo ..fundi potest. Ab hernia autem tumor ille praeterea eam ob .. differt, quod neque localia neque universalia herniae sympto- ..ebet. Tumor enim hernia multo durior est, tussi non movetur, .. saepius quidem nausea et vomitu, sed nunquam alvi obsti- ..laborat; tumor paululum quidem reduci potest, sed reductio ..mos affert dolores, quum hernia laborans reductione quasi .. quadam afficiatur Si autem testiculus ille retentus incarce- ..m herniae symptomata incarceratae apparent, quae diagnosin ..iam facere possunt; sed plerumque absentia eorum symptoma- ..e praecipue intestina morbo esse correpta significant, certiores ..n casibus denique valde complicatis et maxime dubiis, ubi

verbi causa peritonitis vel enteritis simul adest, diagnosis, si ex a nesi illorum morborum aetiologia assumi non potuerit, herniot explorativa condenda erit.

4. Abscessus congestivus.

Arte diagnostica nihil omnino certi statuere licet de absce regione inguinali congestivo, si sola symptomata localia respici Rustius quidem ipse casum enarrat puellae 24 annos natae, in morem magnitudine caput infantis aequantem, in interno femoris latere haerentem, qui elasticus minusque fluctuans apparueri pluribus aliis collegis experientissimis consultis lipoma habueri scessum vero congestivum adesse operatione constitueretur; errorem accuratiore aegrotae examine atque columnae vertebra spectione, quae in parte lumbari deformitatem valde perspicuam buerit, certe vitandum fuisse Rustius ipse dicit. Plurimis igitur in bus vel supra vel infra ligamentum Poupartii tumorem indolentem mus et plerumque fluctuantem variabili magnitudine, qui praecipue heriis eam ob causam facillime confundi potest, quod horizontali diminuitur, quin etiam compressione adhibita maxima ex parte disp sublata compressione, tussi profundaque inspiratione denuo aug Qua in re eo quidem diagnosis bene firmanda erit, quod herniae t non est fluctuans, sed elasticus et magis massae similis, deinde herniae fit reductio fere semper cum gurgitu quodam, quod de hernia reposita tussi demum et aliis thoracis motibus similibus tu subito apparet, abscessus autem congestivus jam aegroto assur denuo apparet et pedetentim augetur. Sed certe tum demum o commutationem cum aliis tumoribus inguinalibus vitabimus, si ac tissime in omnes partes aegrotum examinaverimus atque omnia sy mata et universalia et localia, et praesentia et praeterita dilig respexerimus. Quare hic primum aegroti examine constituendu num morbus aliquis inflammatorius in cavo abdominis vel pelvis cesserit et num ab osse vel a musculis vel ab intestinis vel a re vel a peritonaeo vel a tela cellulosa originem duxerit; deinde pa abdominis sequatur et circumspectio omnium partium suspect denique autem est, quod ad vires atque constitutionem aegroti temus universalem.

VITA.

s sum Henricus Stern, fidei veteri addictus, die XV. Julii anni hujus saeculi XXXIII, Sohraviae, oppido superioris, patre Abrahamo, quem dilectissimum ut er longum adhuc tempus incolumem mihi servet, in o atque precor, matre Nanny e gente Freund, quam nihi ereptam ex quindecim jam annis valde lugeo. litterarum elementis in schola patriae urbis imbutus ium Ratiboriense tum directore Mehlhorn florens adii uos annos frequentavi; deinde gymnasium adii Oppoquod sub auspiciis viri illustrissimi Dr. Stinner adhuc Auctumno anni h. s. LII. testimonio maturitatis in- hanc almam litterarum universitatem Viadrinam pe- Ill. Henschel illo tempore fasces academicos tenente academicorum numero adscriptus apud Ill. Barkow, iosi medicorum ordinis Decanum maxime spectabinen dedi. Per quadriennium hisce interfui scholis:

ert: De variis physiologiae capitibus, de anatomia micro- cum exercitationibus microscopicis.

ow: De anatomia corporis humani, de morphologia patho- de historia foetus, de sectionibus forensibus. In theatro co dux mihi fuit praestantissimus.

ert: De Diaetetice.

dict: De chirurgia speciali, de ophthalmiatrice, de instru- chirurgicis et fasciis rite applicandis ejusque examinatorio

de variis chirurgiae capitibus. In clinico chirurgico-ophthalmia et in operationibus chirurgicis in cadavere instituendis dux fuit praestantissimus.

Ill. Betschler, h. t. Rect. Magnif.: De arte obstetricia, de opera bus obstetriciis, de morbis sexus sequioris. In clinico et policl gynaecologico moderator mihi fuit excellentissimus.

Cel. Burchard: De morbis infantum adnexu cursu vaccinatori diagnosi obstetricia, de operatioibus obstetriciis.

Ill. Braniss: De logice et psychologia.

Ill. Dufflos: Dè chemia analytica.

Ill. Frankenheim: De physica experimentali.

Ill. Frerichs, h. t. Dec. Spect.: De pathologia ac therapia ge et speciali, de morbis hepatis, de variis morborum abd capitibus. In clinico medico et policlinico moderator mihi fu xime egregius.

Ill. Goeppert: De botanice universali, demonstrationibus in botanico et excursionibus botanicis.

Ill. Glocker: De mineralogia.

Ill. Gravenhorst: De Zoologia.

Cel. Grosser: De osteologia et syndesmologia.

Ill. Henschel, h. t. prodec. Spect.: De historia rerum medicaru encyclopaedia et hodegetice medica.

Ill. Klose: De herniis, de medicina forensi.

Ill. Löwig: De chemia experimentali et organica.

Ill. Middeldorpf: De chirurgia generali et speciali cum o tionibus chirurgicis in cadavere, de morbis cutis, de morbis au In clinico chirurgico-ophtalmiatrico dux mihi fuit excellentiss

Cel. Nega: De materia medica, de arte formulas medicas concin de aquis mineralibus, de alterantibus et resolventibus, de diaet

Ill. beat. Remer: De morbis syphiliticis, de fracturis et tionibus.

Ill. Reichert: De physiologia, de anatomia microscopica cum citationibus microscopicis, de generatione.

Cel. Rühle: De anatomia pathologica, de auscultatione et percus de secretis et excretis pathologice mutatis.

In exercitationibus clinicis benignissime me adjuverunt: Exp. Förster, de Glisczynski, Hasse, Joseph, Langer, Lat Rühle, Schedler, Valentiner, Weidner.

raeterea Cel. Dr. Cohn, medicus in nosocomio O. S., summa
eralitate atque humanitate studiis meis quocunque modo favit
ignissime occassionem mihi dedit aegros permultos visendi
que curam observandi.

uibus omnibus viris Ill. Cel. Exp. ex intimo animo gratias ago
maximas.

entaminibus vero et philosophico et medico nec non examine ri-
superatis spero fore, ut dissertatione rite defensa summi in me-
et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Ferrum in hydrope ex hydraemia orto optimum est diure ticum.

2. Tussis in morbis pulmonum cognoscendis documer est incertae atque ambiguae auctoritatis.

3. Qui medicus arte diagnostica excellit, rarissime metasc matismos apparere videbit.

4. Colpeurynter in dystociis e placenta praevia subsid est praestantissimum.
